

災4 給食支援要請連絡票

送信日時：平成 年 月 日 時 分現在

| | |
|---------|---|
| 送信先 | |
| 開始日時 | 平成 年 月 日 () AM・PM 時～ |
| 支援先 | 施設名： 住所： TEL： FAX： |
| 支援依頼内容 | <p>【物資】</p> <p>★搬送方法 <input type="checkbox"/> 月 日 時に取りに行きます。 <input type="checkbox"/> 搬送も依頼します。</p> <p>【人材】</p> |
| その他連絡事項 | |
| 発信元 | |